

KORPUS WSPARCIA SENIORÓW NA ROK 2026



Program Korpus wsparcia Seniorów na rok 2026 współfinansowany z budżetu państwa w ramach Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Wartość dofinansowania: 264 412,00 zł

Wartość całkowita: 330 515,00 zł

ADRESATAMI PROGRAMU SĄ:

- mieszkańcy miasta Kalisza;
- seniorzy w wieku 60 lat i więcej mający problemy z samodzielnym funkcjonowaniem ze względu na stan zdrowia, prowadzący samodzielne gospodarstwa domowe lub mieszkający z osobami bliskimi, które nie są w stanie zapewnić im wystarczającego wsparcia.

Opis i cele programu:

Usługa wsparcia Seniorów oraz zapewnienie im poczucia bezpieczeństwa poprzez zadania świadczone w ramach programu obejmują wsparcie społeczne, wsparcie psychologiczne oraz ułatwienie dostępu do podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej a także wsparcie w czynnościach dnia codziennego, dzięki realizacji poniższych zadań:

Moduł I - zapewnienie wsparcia seniorom w wieku 60 lat i więcej przez świadczenie usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich. Regulamin wraz z załącznikami dostępny poniżej.

Moduł II - poprawa bezpieczeństwa oraz możliwości samodzielnego funkcjonowania w miejscu zamieszkania dla osób starszych przez zwiększanie dostępu do „opieki na odległość” poprzez zakup tzw. opasek bezpieczeństwa wraz z systemem obsługi. Regulamin wraz z załącznikami dostępny poniżej.

Usługi realizowane w ramach Programu są bezpłatne dla mieszkańców miasta. Program realizowany jest w 2026 roku. Osoby zainteresowane udziałem w Programie prosimy o kontakt pod nr telefonu 506 162 493.



Regulamin rekrutacji i udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” w zakresie usług sąsiedzkich

§1. Informacje ogólne

1. Regulamin rekrutacji i udziału w Programie „Korpus Wsparcia Seniorów” – usługi sąsiedzkie określa warunki rekrutacji kandydatów do Programu i ich udziału w korzystaniu z usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich oferowanych w ramach Programu.
2. Program jest finansowany ze środków pochodzących z dotacji celowej budżetu państwa w zakresie realizacji przez gminy zadania własnego, określonego w art. 17 ust. 2 pkt 2a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2026 r. poz. 639) tj. organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w formie usług sąsiedzkich, zwanej dalej „ustawą o pomocy społecznej”. Sposób realizacji określony jest w art. 50 ust. 6, 6a i 6b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, która określa szczegółowe warunki przyznawania usług sąsiedzkich, wymiar i zakres usług sąsiedzkich oraz sposób rozliczania wykonywania takich usług.
3. Program w zakresie usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich realizowany jest przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu.
4. Okres realizacji Programu: od 02.06.2026 roku - do 31.12.2026 roku.
5. Niniejszy Regulamin dostępny jest na stronie internetowej : www.mops-kalisz.pl.
6. Udział w Programie jest bezpłatny, co oznacza, że od Odbiorców wsparcia nie pobiera się żadnych opłat z tytułu ich udziału w Programie ani z tytułu korzystania ze świadczeń oferowanych w ramach Programu.

§2. Definicje

1. Program o nazwie „Korpus Wsparcia Seniorów” - celem programu jest zapewnienie usługi wsparcia na rzecz seniorów w wieku 60 lat i więcej przez świadczenie usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich w celu wsparcia procesu deinstytucjonalizacji pomocy społecznej.
2. Miasto – Miasto Kalisz,
3. Biuro Programu: siedziba Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu, ul. Graniczna 1, pokój 109.
4. Kandydat – osoba, która zgłosiła chęć udziału w formach wsparcia oferowanych w Programie,
5. Odbiorca wsparcia – osoba zakwalifikowana w procesie rekrutacji do udziału w Programie, która otrzymała decyzję administracyjną dot. realizacji usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich.
6. Regulamin – niniejszy Regulamin rekrutacji i udziału w Programie
7. Osoby Niesamodzielne – osoby, które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w wykonywaniu co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego,
8. Opiekun – osoba uprawniona do kontaktowania się z Realizatorem w imieniu Odbiorcy Wsparcia, wskazana w formularzu zgłoszeniowym,
9. Formularz zgłoszeniowy udziału w Programie – formularz składany podczas procesu rekrutacji przez Kandydatów do Programu, dalej zwany Formularzem
10. Usługi opiekuńcze w postaci usług sąsiedzkich - pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgniarską, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji, oraz, w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem,
11. Wykonawca - Osoba wykonująca usługi opiekuńcze w postaci usług sąsiedzkich na rzecz otrzymującego wsparcie – osoba wskazana w formularzu zgłoszeniowym.

§3. Oświadczenia Kandydata

1. Kandydat w związku z przystąpieniem do Programu oświadcza, iż:
 - 1.1. wyraża wolę uczestnictwa w Programie;
 - 1.2. zna, rozumie i spełnia wszystkie kryteria uczestnictwa uprawniające do udziału w Programie, o których mowa w Regulaminie;
 - 1.3. został poinformowany o źródłach finansowania Programu,
 - 1.4. przystępując do Programu wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych wskazanych w formularzu zgłoszeniowym,
 - 1.5. jest świadomy odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Kandydat oświadcza, że zapoznał się z Regulaminem oraz pozostałymi dokumentami dotyczącymi udziału we wsparciu oferowanym w ramach Programu, rozumie i akceptuje wszystkie ich postanowienia oraz zobowiązuje się do ich stosowania.

§4. Odbiorcy wsparcia

1. Program realizowany na terenie Miasta przewiduje udzielenie wsparcia w ramach Programu dla 50 osób – Odbiorców wsparcia.
2. Odbiorcą wsparcia mogą zostać Osoby Niesamodzielne, które spełniają łącznie kryteria warunkujące udziału w Programie.
3. **Kryteria warunkujące udział w Programie to (kryteria te muszą zostać spełnione łącznie):**
 - 3.1. zamieszkiwanie na terenie administracyjnym Miasta - weryfikacja spełnienia tego kryterium następuje na podstawie oświadczenia Kandydata zawartego w Formularzu;
 - 3.2. status Osoby Niesamodzielnej - weryfikacja spełnienia tego kryterium następuje na podstawie oświadczenia Kandydata zawartego w Formularzu;
 - 3.3. wiek powyżej 60 roku życia - weryfikacja spełnienia tego kryterium następuje na podstawie oświadczenia Kandydata zawartego w Formularzu oraz daty urodzenia Kandydata.
4. **Kryteria premiujące:**
 - 4.1. prowadzenie gospodarstwa jednoosobowego lub wspólnie z drugą osobą wymagającą wsparcia ze względu na stan zdrowia- weryfikacja spełnienia tego kryterium następuje na podstawie oświadczenia Kandydata zawartego w Formularzu;
 - 4.2. orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu znacznym - weryfikacja spełnienia tego kryterium następuje na podstawie oświadczenia Kandydata zawartego w Formularzu Kandydata.

§5. Formy Wsparcia

1. Wsparcie zostanie udzielone każdemu z Odbiorców wsparcia w postaci tzw. usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich, obejmującej pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgniarską, przez którą należy rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji, oraz w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
2. Osoby wskazane do realizacji usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich muszą spełniać następujące kryteria:
 - 1) jest osobą pełnoletnią;
 - 2) nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - 3) nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - 4) złożyła organizatorowi usług sąsiedzkich oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług;
 - 5) zamieszkuje w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - 6) ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
 - 7) została zaakceptowana przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - 8) została zaakceptowana przez organizatora usług sąsiedzkich.

§6. Przebieg rekrutacji

1. Rekrutacja będzie prowadzona w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu.



2. Rekrutacja będzie prowadzona w sposób ciągły, w tym:
 - pierwszy etap rekrutacji nastąpi w miesiącu czerwcu i obejmować będzie spotkanie grupy roboczej Programu, na którą składają się: Dyrektor MOPS, koordynator programu, kierownicy sekcji pracy socjalnej oraz kierownik sekcji działu pomocy środowiskowej. Grupa robocza zweryfikuje dotychczasowe zgłoszenia telefoniczne i zdecyduje o przyznaniu osobom najbardziej potrzebującym wsparcia - usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich. Szacowana liczba osób to około 50.
 - drugi etap rekrutacji odbywa się na bieżąco – formularze zgłoszeniowe wraz z orzeczeniem o niepełnosprawności należy składać do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu ul. Graniczna 1, pokój 109.
3. Osoby, które, mimo spełniania kryteriów udziału w Programie nie zostały wybrane do przyznania wsparcia w ramach pierwszej edycji rekrutacji zostaną umieszczone na liście rezerwowej.
4. Osoby z listy rezerwowej ponownie biorą udział w procesie rekrutacji na bieżąco w przypadku nagromadzenia oszczędności w projekcie.
5. Rekrutacja będzie odbywać się z uwzględnieniem zasady równości szans poprzez premiowanie osób zagrożonych ubóstwem, samotnych, z niepełnosprawnościami, w wysokim stopniu niesamodzielnych.
6. Poprawny proces rekrutacji obejmuje:
 - 6.1. złożenie formularza zgłoszeniowego, kserokopii orzeczenia o niepełnosprawności oraz klauzuli RODO w siedzibie MOPS Kalisz ul. Graniczna 1 pokój 109.
 - 6.2. weryfikacji dokumentów pod kątem spełniania kryteriów warunkujących udział w Programie.
 - 6.3. na bieżąco: ocena i utworzenie listy dostępnej dla osób które zgłosiły się do Programu po kontakcie z koordynatorem.
 - 6.4. otrzymanie decyzji administracyjnej dot. przyznanego wsparcia.

§7. Podpisanie umowy cywilnoprawnej z Wykonawcą usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich

1. Podpisanie umowy cywilnoprawnej z osobą wykonującą usługi opiekuńcze w postaci usług sąsiedzkich na rzecz Odbiorcy wsparcia następuje po wydaniu decyzji administracyjnej o przyznaniu usług opiekuńczych w postaci usług sąsiedzkich Odbiorcy wsparcia.
2. Osoba wykonująca usługę zobowiązana jest do posiadania certyfikatu/dyplomu ukończenia podstawowego kursu pierwszej pomocy. Jeżeli nie posiada takiego dokumentu MOPS w Kaliszu zapewni udział w kursie pierwszej pomocy, który Wykonawca zobowiązany jest ukończyć.
3. Inne istotne obowiązki Wykonawcy zawiera inny dokument - umowa zlecenia.

§8. Korzystanie ze wsparcia

1. Odbiorca wsparcia zobowiązany jest do korzystania ze wsparcia przez okres i zgodnie z zapisami decyzji administracyjnej, jednak nie więcej niż 7 godzin zegarowych w tygodniu od lipca do grudnia 2026 roku (łącznie 5700 godzin przez 20 tygodni w 2026 roku).
2. W miesiącu lipcu następuje rekrutacja i przebieg pozostałych prac m.in. przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego, wydanie decyzji administracyjnej, szkolenie z pierwszej pomocy dla Wykonawców oraz zawarcie umowy zlecenia z Wykonawcami.

§9. Przetwarzanie danych osobowych

1. Realizatorzy Programu wskazują, że dane osobowe Odbiorców Wsparcia, Opiekunów i Wykonawców będą przetwarzane przez Miasto Kalisz/ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej RODO).
2. Dane osobowe mogą zostać przekazane Wojewodzie Wielkopolskiemu, jako Organowi kontrolującemu realizację Programu.
3. W kwestiach związanych z przetwarzaniem danych osobowych Odbiorca Wsparcia, Opiekun i Wykonawca mogą skontaktować się z inspektorami ochrony danych osobowych działającymi u Administratora danych. Kontakt - IODO w Mieście: sekretariat@mops-kalisz.pl pod nr tel. 62 757 45 10 bądź pisemnie na adres Miasta z dopiskiem: „do inspektora ochrony danych”.
4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Programu i udzielenia wsparcia na rzecz Odbiorców wsparcia. zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych są następujące przepisy RODO: art. 6 ust. 1 lit. b (przeprowadzenie rekrutacji w celu zawarcia umowy wsparcia oraz wykonywanie umowy wsparcia), lit. c (realizacja obowiązków prawnych ciążących na administratorze danych), lit. e (niezbędność przetwarzania dla wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym) lub/i lit. h (niezbędność przetwarzania do realizacji celów profilaktyki zdrowotnej).
6. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres prawem przewidziany, jak również zgodnie z obowiązkami administratora w zakresie wymaganego okresu przechowywania dokumentacji, w tym dokumentacji finansowej związanej z realizacją Programu. W odrębnych terminach mogą być przetwarzane dane osobowe związane z realizacją ochrony roszczeń i ich przedawnieniem.
7. Odbiorca Wsparcia, Opiekun Faktyczny i Wykonawca mają – każdy z nich – prawo do: dostępu swoich danych osobowych, ich sprostowania, żądania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w sytuacjach prawem przewidzianych, do wniesienia sprzeciwu, do przenoszenia danych.
8. W razie uznania, że dane osobowe nie są przetwarzane w sposób prawidłowy, osoba, której dane dotyczą ma prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz zarazem konieczne aby osoba, której dane dotyczą mogła wziąć udział w Programie.
10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu przetwarzaniu danych, jak również nie będą przekazywane do państw trzecich.

§10. Postanowienia końcowe

1. Ostateczna interpretacja niniejszego Regulaminu należy do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu i jest wiążąca dla Kandydatów, Odbiorców wsparcia, Wykonawców.
2. Miasto zastrzega sobie prawo do zmian w Regulaminie o czym zobowiązane jest poinformować za pośrednictwem strony internetowej wskazanej w § 1 niniejszego Regulaminu.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem wszelkie decyzje podejmuje Miasto według własnego uznania.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – formularz zgłoszeniowy

Załącznik nr 2 – RODO



Załącznik nr 1 do Regulaminu

Potwierdzenie złożenia
wniosku (data wpływu)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UDZIAŁU W PROGRAMIE

Pn. „Korpus Wsparcia Seniorów” – usługi sąsiedzkie

I CZĘŚĆ-DANE UCZESTNIKA (PROSZĘ WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

IMIĘ I NAZWISKO		DATA URODZENIA	
PESEL		TELEFON KONTAKTOWY	
ADRES ZAMIESZKANIA			
Jeśli dotyczy – imię, nazwisko oraz nr telefonu do osoby uprawnionej do kontaktu w Pani/Pana imieniu			

II CZĘŚĆ – WARUNKI UDZIAŁU

Proszę zaznaczyć X jeśli Pan/Pani spełnia poniższe kryteria.

- Mieszkam na terenie Miasta Kalisza.
- Jestem osobą niesamodzielną, co oznacza, że ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagam opieki lub wsparcia w wykonywaniu przynajmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego (np. przygotowywanie i spożywanie posiłków, poruszanie się, wychodzenie z domu, ubieranie i rozbieranie, higiena osobista, kontrolowanie czynności fizjologicznych).
- Jestem osobą powyżej 60 roku życia, liczonego w dniach, na dzień złożenia niniejszego formularza.
- Jestem osobą z niepełnosprawnością, posiadającą odpowiednie orzeczenie lekarskie w tym zakresie - znaczne*/ umiarkowane*/ lekkie* (*zaznacz właściwe).
- Jestem osobą samotną, żyjącą w ramach jednoosobowego gospodarstwa domowego lub mieszkam z drugą osobą, która również wymaga wsparcia ze względu na stan zdrowia.
- Jestem osobą chorą, mój stan zdrowia wymaga wsparcia osób trzecich.

Jako osobę wykonującą usługi opiekuńcze w postaci usług sąsiedzkich wskazuję:

Imię i nazwisko osoby wskazanej	
Numer tel. osoby wskazanej	

Osoba zgłaszająca się do Programu jest zobowiązana poinformować osobę, którą wskazuję jako opiekuna, że przed wydaniem decyzji administracyjnej jest ona zobowiązana podać do MOPS swój adres zamieszkania oraz nr PESEL, co jest niezbędne do wydania decyzji administracyjnej – otrzymania wsparcia w ramach programu Korpus Wsparcia Seniorów na rok 2025

III CZĘŚĆ- OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na udział w Programie, rozumiem jego cel i deklaruję chęć uczestnictwa w nim.
2. Zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem rekrutacji i udziału wraz z załącznikami, rozumiem i akceptuję jego zapisy i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
3. Spełniam kryteria, o których mowa w Regulaminie, uprawniające mnie do udziału w ww. Programie.
4. Zapoznałam się/zapoznałem się z załączoną poniżej klauzulą informacyjną odnoszącą się do przetwarzania moich danych osobowych i wyrażam zgodę na jej postanowienia.

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)



Załącznik nr 2 do Regulaminu

**KLAUZULA INFORMACYJNA 1/2
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU**

W związku z rozpoczęciem stosowania z dniem 25 maja 2018 r. Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) informujemy, iż na podstawie art. 13 RODO od dnia 25 maja 2018 r. będą Pani/Panu przysługiwały określone poniżej prawa związane z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu (dalej: MOPS w Kaliszu).

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu z siedzibą przy ul. Granicznej 1, 62-800 Kalisz, (nr tel.: +48 (62) 757 45 10), adres e-mail: sekretariat@mops-kalisz.pl

2. W MOPS w Kaliszu wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: +48 (62) 757 45 10 lub +48 506 162 166 lub adresem e-mail: sekretariat@mops-kalisz.pl

3. MOPS w Kaliszu może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe w celu:

- umożliwienia interesariuszom realizacji uprawnień i obowiązków wymaganych przepisami powszechnie obowiązującego prawa,
- realizacji projektów i programów współfinansowanych ze środków zewnętrznych,
- zapewnienie możliwości realizacji zadań wynikających z zapisów statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu,
- zapewnienia bezpieczeństwa osób, mienia i informacji w MOPS w Kaliszu poprzez monitoring z zachowaniem prywatności i godności osób,
- dostarczania do organizacji nowych zasobów materialnych, usług i praw,
- obsługi procesów rekrutacji i zatrudnienia.

4. W związku z przetwarzaniem danych w celach wskazanych w pkt 3, Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być tylko podmioty uprawnione do odbioru Pani/Pana danych, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, w tym również w ramach realizacji programu i projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych (np. monitorowania, audytu, kontroli prawidłowości realizowanych programów/projektów).

5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa, przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych w pkt 3, lecz nie krócej niż przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji.

6. W związku z przetwarzaniem przez MOPS w Kaliszu, Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do treści danych, na podstawie art. 15 RODO z zastrzeżeniem, że udostępniane dane osobowe nie mogą ujawniać informacji niejawnych, ani naruszać tajemnic prawnie chronionych, do których zachowania zobowiązany jest Dyrektor MOPS w Kaliszu;
- sprostowania danych, na podstawie art. 16 RODO;
- ograniczenia przetwarzania danych, na podstawie art. 18 RODO;

7. W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez MOPS w Kaliszu Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.



KLAUZULA INFORMACYJNA 2/2
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W KALISZU
OBIEKT MONITOROWANY

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu z siedzibą przy ul. Granicznej 1, 62-800 Kalisz, (nr tel.: +48 (62) 757 45 10), adres e-mail: sekretariat@mops-kalisz.pl
2. W MOPS w Kaliszu wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu: +48 (62) 757 45 10 lub +48 506 162 147 lub adresem e-mail: sekretariat@mops-kalisz.pl
3. Monitoring służy zabezpieczeniu osób, mienia i informacji znajdujących się na terenie monitorowanym (podst. prawna art. 22² kodeksu pracy Dz.U.2018 917 z dnia 2018.05.16)
4. Nagrania z monitoringu wizyjnego przechowywane są przez okres maksymalnie siedmiu dni, a następnie automatycznie kasowane.
5. Nagrania obrazu zawierające Pani/Pana dane osobowe przetwarza się wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane.
6. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Klauzulą informacyjną Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu.

.....
(data, czytelny podpis)